

EDUKASI TERSTRUKTUR DAN PEMBERDAYAAN ANAK JALANAN

Rahajeng Siti Nur Rahmawati¹, Indah Rahmaningtyas¹, Arika Indah Setyarini¹

¹Poltekkes Kemenkes Malang Indonesia

rahajengsnr81@gmail.com

Abstrack: *The phenomenon of widespread street children in Indonesia is a complex social problem. Life as a street child is indeed not a pleasant choice, because they are in a condition that does not have a clear future, and their existence is not infrequently a "problem" for many parties, families, communities and countries. However, attention to the fate of street children seems to be not so great and solution. Even though they are our brothers. The purpose of structured education and empowerment of street children: provide Structured Education (structured Clean Healthy Lifestyle, Reproductive Health, and Drug) & Street Child Empowerment in the City of Kediri, as well as mentoring a Healthy Clean Lifestyle, Reproductive Health and Drug for street children in Kota Kediri. Benefits: It is expected to provide knowledge about Clean Healthy Lifestyle, Reproductive Health and Drugs on street children in Kota Kediri, establish a healthy environment in the homes of street children, prevent the development of STIs among street children, early detection of diseases and malignancies in street children, provide provision of skills for street children in Kota Kediri so they can live independently with a Clean Healthy Lifestyle, Reproductive Health, and drugs in the community. Some of the community service activities for street children in Kota Kediri are 40 people. Methods: provide structured education and assistance to Street Children in the City of Kediri where before this activity the Pre Test is carried out in advance to find out the extent of knowledge of street children about the Clean Healthy Lifestyle, Reproductive Health, and Drug. Then education and mentoring of street children mentors are carried out.*

Keyword: *Street Children, Education, Empowerment, Reproductive Health*

Abstrak: *Fenomena merebaknya anak jalanan di Indonesia merupakan persoalan sosial yang kompleks. Hidup menjadi anak jalanan memang bukan merupakan pilihan yang menyenangkan, karena mereka berada dalam kondisi yang tidak memiliki masa depan yang jelas, dan keberadaan mereka tidak jarang menjadi "masalah" bagi banyak pihak, keluarga, masyarakat dan negara. Namun, perhatian terhadap nasib anak jalanan tampaknya belum begitu besar dan solutif. Padahal mereka adalah saudara kita. Tujuan edukasi terstruktur dan pemberdayaan anak jalanan : memberikan Edukasi Terstruktur (terstruktur Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA) & Pemberdayaan Anak Jalanan di Kota Kediri, serta pendampingan Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan Kota Kediri. Manfaat : Diharapkan dapat memberikan pengetahuan tentang Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan Kota Kediri, membentuk lingkungan yang sehat di rumah anak jalanan, mencegah berkembangnya IMS antar anak jalanan, deteksi dini terhadap penyakit dan keganasan pada anak jalanan, memberikan bekal keterampilan anak jalanan Kota Kediri supaya dapat hidup mandiri dengan Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA di masyarakat. Ssaran kegiatan pengabmas ini untuk anak jalanan Kota Kediri sebanyak 40 orang. Metode : memberikan edukasi terstruktur dan pendampingan terhadap Anak Jalanan di Kota Kediri dimana sebelum dilaksanakan kegiatan ini dilakukan Pre Test terlebih dahulu untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan anak jalanan tentang Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA. Kemudian dilakukan edukasi serta pendampingan mentor anak jalanan.*

Kata Kunci : *Anak Jalanan, Edukasi, Pemberdayaan, Kesehatan Reproduksi*

PENDAHULUAN

Secara filosofis anak mempunyai arti yang sangat penting, bukan hanya bagi kedua orang tuanya namun bagi sebuah bangsa. Anak adalah amanat Tuhan yang harus dijaga dan diperlakukan dengan sebaik-baiknya. Anak adalah generasi penerus keluarga, bangsa dan peradaban. Anak adalah aset, pemilik dan penentu masa depan bangsa. Jumlah anak di Indonesia adalah sepertiga penduduk Indonesia atau sekitar 85 juta anak. Akan tetapi masih ada pola pikir dan perilaku yang menjadikan anak sebagai obyek dan properti orang dewasa yang bertentangan dengan prinsip-prinsip perlindungan anak. Norma perlindungan anak dan hak anak belum banyak dipahami dan belum dipraktekkan.

Fenomena merebaknya anak jalanan di Indonesia merupakan persoalan sosial yang kompleks. Hidup menjadi anak jalanan memang bukan merupakan pilihan yang menyenangkan, karena mereka berada dalam kondisi yang tidak memiliki masa depan yang jelas, dan keberadaan mereka tidak jarang menjadi “masalah” bagi banyak pihak, keluarga, masyarakat dan negara. Namun, perhatian terhadap nasib anak jalanan tampaknya belum begitu besar dan solutif. Padahal mereka adalah saudara kita. Mereka adalah amanah Allah yang harus dilindungi,

dijamin hak-haknya, sehingga tumbuh-kembang menjadi manusia dewasa yang bermanfaat, beradab dan bermasa depan cerah.

Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Badan Pusat Statistik Republik Indonesia tahun 2008 memperlihatkan bahwa anak jalanan secara nasional berjumlah sekitar 2,8 juta anak. Dua tahun kemudian, tahun 2010, angka tersebut mengalami kenaikan sekitar 5,4%, sehingga jumlahnya menjadi 3,1 juta anak. Pada tahun yang sama, anak yang tergolong rawan menjadi anak jalanan berjumlah 10,3 juta anak atau 17,6% dari populasi anak di Indonesia, yaitu 58,7 juta anak (Soewignyo, 2010). Angka-angka tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup dan masa depan anak-anak sangat memperhatikan, padahal mereka adalah aset, investasi SDM dan sekaligus tumpuan masa depan bangsa. Jika kondisi dan kualitas hidup anak kita memprihatinkan, berarti masa depan bangsa dan negara juga kurang menggembirakan. Bahkan, tidak tertutup kemungkinan, sebagian dari anak bangsa kita mengalami lost generation (generasi yang hilang). Menurut penelitian Setara (2000), beberapa masalah yang menonjol dalam kehidupan anak jalanan adalah kekerasan terhadap anak jalanan, kekerasan dan eksploitasi seksual, seks

bebas dan perilaku seksual usia dini, penggunaan drugs.

Seks bebas telah diketahui publik menjadi bagian dari kehidupan anak jalanan. Berbagai hasil penelitian anak jalanan yang ada semakin memperkuat pandangan semacam itu. Di Semarang, seks bebas sesama anak jalanan juga terjadi. YDA (1997) dalam penelitiannya melaporkan bahwa 31% anak jalanan Semarang pernah melakukan hubungan seksual dan cenderung berganti-ganti pasangan. Laporan penelitian Yayasan Setara (Shalahuddin, 2000b) mengungkapkan bahwa dari 46 anak jalanan perempuan, 38 anak (67,8%) telah memiliki pengalaman seksual. 27 anak diantaranya memiliki kecenderungan berganti-ganti pasangan dan 26 anak diindikasikan berada dalam prostitusi. Berdasarkan pengalaman selama berinteraksi dengan anak jalanan biasanya anak yang memiliki pengalaman seksual berumur 15 tahun ke atas. Namun, berdasarkan hasil monitoring dan investigasi Yayasan Setara pada awal tahun 2001, di salah satu kawasan mulai muncul perilaku seksual aktif pada usia dini, yaitu di bawah 14 tahun. Setara mencatat ada 12 pasangan, dan satu pasangan diantaranya masih memiliki hubungan sedarah. Perilaku seks bebas menyebabkan anak jalanan rentan terhadap ancaman terinfeksi PMS dan HIV/AIDS dan bagi anak jalanan perempuan resiko

kehamilan menjadi tinggi. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Yayasan Setara pada tahun 1999-2000 menjumpai 20 kasus anak terkena PMS dan beberapa diantaranya sudah parah. Sedangkan tingkat kehamilan anak jalanan perempuan cenderung mengalami peningkatan. Data yang tercatat, pada tahun 1999 diketahui 6 anak mengalami kehamilan dan pada tahun berikutnya meningkat menjadi 8 anak. Ada berbagai cara yang dilakukan oleh anak untuk menggugurkan kandungannya seperti, minum pil, pijat, jamu, dipukul-pukul perutnya dan berbagai cara yang tidak aman bagi mereka.

Sebagian besar anak jalanan telah mengkonsumsi minuman keras, pil dan zat-zat adiktif lainnya secara rutin. Ini tidak terbatas pada anak jalanan laki-laki saja melainkan juga anak perempuan. Penelitian Setara (2000) mengungkapkan 62,5% anak jalanan perempuan mengkonsumsi minuman keras dan pil. Menurut Huijben (1999), hal yang mendorong mereka mengkonsumsi karena dianggap sebagai jalan keluar dari masalah yang dihadapi. Selain itu sebagian anak menggunakannya untuk menumbuhkan keberanian saat melakukan kegiatan di jalanan. Ada berbagai cara bagi mereka untuk mendapatkan drugs, seperti membeli, meminta, diberi dan merampas. Pada beberapa kasus, anak mencoba mencari barang-barang yang murah,

misalnya mengkonsumsi kecubung dan menghisap lem aica aibon. Mengenai penggunaan lem, berdasarkan pengamatan ini sesungguhnya sudah dimulai sejak awal tahun 1997 terutama di kawasan Poncol. Dibandingkan dengan Bandung, Jakarta dan Yogyakarta, yang menyebar dengan cepat ke berbagai lokasi anak jalanan, penyebaran di Semarang tidak cepat meluas (Setara, 2000).

TUJUAN

memberikan Edukasi Terstruktur (terstruktur Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA) & Pemberdayaan Anak Jalanan di Kota Kediri, serta pendampingan Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan Kota Kediri.

METODE PENELITIAN

a. Persiapan

- 1) Menyusun buku panduan Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA
- 2) Menyiapkan media untuk Edukasi Terstruktur Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA (Poster, Leaflet, Lembar Balik)
- 3) Survey lokasi dan sasaran
- 4) Koordinasi dengan Komunitas Anak Jalanan, LPA, P3AP2KB.

b. Pelaksanaan

- 1) Menjelaskan tujuan dilakukannya pengabdian masyarakat
- 2) Pre tes Edukasi Terstruktur Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan
- 3) Melaksanakan tabulasi hasil Pre tes Pendidikan Anti Kejahatan Seksual pada Anak dan memilih calon mentor dari anak jalanan
- 4) Melaksanakan pengabdian masyarakat Edukasi Terstruktur Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan
- 5) Melatih mentor Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA dari anak jalanan
- 6) Melaksanakan proses pendampingan mentor Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA untuk anak jalanan
- 7) Melaksanakan monitoring dan evaluasi Edukasi Terstruktur dan Pemberdayaan tentang Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan

HASIL PENELITIAN

Pengabdian masyarakat dengan tema “Edukasi Terstruktur & Pemberdayaan Anak Jalanan di Kota Kediri” telah mulai dilaksanakan sejak perencanaan di tingkat Poltekkes Malang dalam bentuk

pengajuan proposal pengabdian masyarakat tahun 2017 untuk pelaksanaan tahun 2018.

Upaya dalam bentuk pendekatan formal dan informal telah dilaksanakan untuk membangun kepercayaan dan perencanaan kegiatan. Survey lahan dan penjajagan dilaksanakan hingga pendekatan formal telah dilakukan sejak dikirimkan surat permohonan ijin pengabdian masyarakat dari Poltekkes pada tanggal 3 Maret 2018 ke Penanggung jawab Kelompok Anak Jalanan (Suket Teki) Kota Kediri menyetujui dilakukan pengabdian masyarakat di Kelompok Anak Jalanan mulai bulan Maret – Mei 2018. Pihak penanggung jawab Anjal sangat kooperatif dan membantu dalam kegiatan, ditunjukkan dengan aktif mengundang para anak jalanan binaannya untuk pelaksanaan kegiatan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pada hari Rabu, tanggal 09 Mei 2018 yang diawali dengan kegiatan Pre Test tentang Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada Anak Jalanan. Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan yang telah dimiliki oleh para anak jalanan.

Hal ini penting dilakukan karena tingkat pendidikan para anak jalanan yang rata-rata hanya tamat sampai Sekolah Dasar

bahkan ada yang belum lulus Sekolah Dasar sejumlah 5 orang. Anak jalanan yang berpendidikan SMP sejumlah 3 orang.

Dari hasil Pre Test, didapatkan data bahwa sebagian besar anak jalanan memiliki pengetahuan yang kurang tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan sebanyak 8% (3 Orang) Anak Jalanan memiliki pengetahuan PHBS yang cukup.

Pada Pre Test tentang Kesehatan Reproduksi didapatkan hasil sebagian besar anak jalanan memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya 5% (2 orang) yang memiliki pengetahuan Cukup.

Pada Pre Test tentang NAPZA didapatkan hasil sebagian besar anak jalanan memiliki pengetahuan yang kurang dan hanya sekitar 13% (5 orang) yang memiliki pengetahuan Cukup.

Pada tanggal 16 Mei 2018, dilakukan edukasi terstruktur pada anak jalanan tentang Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan reproduksi, dan NAPZA untuk semua anak jalanan dan pelatihan mentoring terhadap lima anak jalanan yang terpilih berdasarkan hasil Pre Test yang dilakukan tanggal 9 Mei 2018. Materi Pola Hidup Bersih Sehat disampaikan oleh Ibu Arika Indah Setyarini, M.Keb, Kesehatan Reproduksi disampaikan oleh Ibu Indah

Rahmaningtyas dan NAPZA disampaikan oleh Ibu Rahajeng Siti Nur Rahmawati, M.Keb. Pada pertemuan ini dihadiri juga oleh penanggung jawab anak jalanan. Beliau membuka acara, dilanjutkan dengan kegiatan penyuluhan. Audiens pada acara ini sejumlah 40 orang anak jalanan. Peserta pada hari ini adalah peserta pada hari sebelumnya. Peserta cukup aktif dan tertarik dengan kegiatan yang dilaksanakan, hal ini tercermin dari kedatangannya ke lokasi pengabdian masyarakat yang tepat waktu, aktif dalam diskusi dan melaksanakan kegiatan sesuai dengan instruksi terutama terlihat pada kelima anak jalanan yang telah terpilih sebagai mentor.

Pertemuan ketiga dilaksanakan tanggal 31 Mei 2018 berupa kegiatan monitoring dan evaluasi kegiatan. Pendampingan dilaksanakan saat mentor terpilih melakukan edukasi kepada sesama anak jalanan tentang materi yang telah mereka dapatkan. Di sela-sela kegiatan berlangsung anak jalanan menghilangkan kebosanan dengan menyanyi bersama. Pada kegiatan ini juga disampaikan bahwa edukasi yang dilakukan pada teman sebayanya memang memiliki beberapa kekurangan, diantaranya adalah kemampuan menyampaikan materi dari anak jalanan

yang kurang lancar dan masih kurang percaya diri sehingga membutuhkan penguatan dari Dosen Poltekkes. Selain itu, kurangnya keseriusan saat penyampaian materi oleh mentor dikarenakan anak jalanan yang lain menggoda mentornya sehingga para mentor sedikit bercanda waktu melaksanakan kegiatan. Hal ini mempengaruhi tingkat penyerapan materi yang disampaikan, terbukti dengan masih adanya pengetahuan yang kurang pada anak jalanan di setiap materi.

Setelah proses edukasi oleh mentor dilaksanakan, kemudian dilakukan Post Test untuk mengevaluasi kegiatan tersebut.

Hasil terakhir evaluasi didapatkan data 85% (34 orang) memiliki pengetahuan yang cukup dalam materi PHBS.

Pada materi Kesehatan Reproduksi didapatkan data pengetahuan Anak jalanan mengalami peningkatan. Tingkat pengetahuan anak jalanan yang awalnya mayoritas Kurang (95%) saat Post Test menjadi Cukup (85%) dan terdapat

Pada materi NAPZA dihasilkan data sebagian besar anak jalanan memiliki pengetahuan yang cukup setelah diberikan edukasi, yaitu sebesar 82%. Bahkan ada anak jalanan yang mencapai nilai Post Test Baik sebanyak 13%.

Acara diakhiri dengan pemberian Kaos yang bertuliskan pesan tentang “Aku Bisa ! Aku Peduli Reproduksi, Aku Bebas Narkoba, dan Aku Peduli Kesehatanku” kepada anak jalanan peserta kegiatan Pengabdian Masyarakat. Berikutnya penyampaian kesan anak jalanan terhadap seluruh rangkaian kegiatan, dalam hal ini diwakili oleh anak jalanan yang bernama Fernando Yuliver salah seorang mentor anak jalanan yang mengatakan bahwa senang dengan adanya kegiatan Pengabmas ini, mendapatkan manfaat karena pengetahuannya bertambah tentang PHBS, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA. Anak-anak jalanan kelompok belajar Suket teki berharap kegiatan seperti ini dapat diadakan lagi oleh Poltekkes.

PEMBAHASAN

Fenomena merebaknya anak jalanan di Indonesia merupakan persoalan sosial yang kompleks. Hidup menjadi anak jalanan memang bukan merupakan pilihan yang menyenangkan, karena mereka berada dalam kondisi yang tidak memiliki masa depan yang jelas, dan keberadaan mereka tidak jarang menjadi “masalah” bagi banyak pihak, keluarga, masyarakat dan negara. Namun, perhatian terhadap nasib anak jalanan tampaknya belum begitu besar dan

solutif. Padahal mereka adalah saudara kita. Mereka adalah amanah Allah yang harus dilindungi, dijamin hak-haknya, sehingga tumbuh-kembang menjadi manusia dewasa yang bermanfaat, beradab dan bermasa depan cerah.

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan Mei 201, pada pertemuan pertama anak jalanan di Kota Kediri melaksanakan Pre Test dan hasilnya anak jalanan memiliki pengetahuan yang kurang tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA. Hal ini dikarenakan minimnya pemberian edukasi atau pendampingan kepada anak jalanan.

Setelah didapatkan data tersebut, dilakukan pemilihan mentor untuk setiap materi. Dua orang mentor dipilih berdasarkan nilai tertinggi dari hasil Pre Test yang telah dilakukan, yaitu Fernando Yuliver dan Muhammad Siswanto untuk materi PHBS, Rulu Setiawan dan Elifas Putri untuk materi Kespro, serta Rulu Setiawan dan Kitana Ayu untuk Materi NAPZA. Terdapat satu anak jalanan yang memiliki nilai tertinggi pada dua materi yaitu Rulu Setiawan, sehingga orang tersebut menjadi mentor pada dua topik.

Kurangnya pengetahuan anak jalanan dapat diperbaiki dengan cara pemberian edukasi terstruktur atau pendidikan

kesehatan dan pendampingan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA yang telah dilaksanakan oleh Poltekkes Kemenkes Malang dalam rangka pengabdian masyarakat tahun 2018 kepada anak jalanan.

Pendidikan kesehatan dalam arti pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Setelah dilaksanakan edukasi terstruktur dan pendampingan mentor anak jalanan, terjadi peningkatan pengetahuan anak jalanan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA. Semua anak jalanan yang telah mengetahui materi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA terutama para menotr diharapkan mampu mengedukasi atau memberikan pendidikan kesehatan terhadap anak jalanan lainnya.

PENUTUP

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat berupa Edukasi Terstruktur & Pemberdayaan Anak Jalanan di Kota Kediri, telah terlaksana dengan baik. Edukasi terstruktur Pola Hidup Bersih

Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan Kota Kediri telah dapat dilaksanakan dengan hasil pengetahuan anak jalanan ada peningkatan. Pendampingan Pola Hidup Bersih Sehat, Kesehatan Reproduksi, dan NAPZA pada anak jalanan Kota Kediri telah terlaksana dengan baik.

Kegiatan ini dapat dilakukan di daerah lain dengan tujuan membina anak jalanan supaya lebih peduli dengan kondisi kesehatan reproduksi, pola hidup sehat dan menghindari NAPZA.

Melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat berupa pemberdayaan anak jalanan secara rutin dengan evaluasi dan monitoring berkala agar mereka bisa diterima lebih baik dan berdaya di tengah-tengah masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S, 2011, Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya Edisi Ke 2, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Djaali, H, 2012, Psikologi Pendidikan Edisi I, Cetakan ke 6, Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasibuan, MSP, 2010, Organisasi & Motivasi: Dasar Peningkatan

- Produktivitas, Jakarta: Bumi Aksara.
- Pertama, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Kanan, Mohammad., Yulianingsih, Wiwin. 2018. Peran Fasilitator Dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Jalanan Melalui Kelompok Belajar Paket C ” suket Teki” di Kota Kediri. *J+Plus UNESA Vol. 7, No. 1.*
- Miftah, Z, 2011, Implementasi Pendidikan Karakter Melalui Bimbingan dan Konseling, Surabaya: Gema Pratama Pustaka.
- Popham, WJ dan Bahar EL, 2005, Teknik Mengajar Secara Sistematis, Jakarta: Rineka Cipta
- Priyatno, D, 2009, 5 Jam Belajar Olah Data dengan SPSS 17, Jakarta: Andi
- Ramayanti, ED, 2012, Pengaruh Edukasi Suportif Terstruktur Terhadap Pelaksanaan Latihan ROM (Range Of Motion) Untuk Keluarga Pada Pasien Stroke Di RSUD Gambiran dan Pare Kediri. *Abstr.*
- Sanjaya, W, 2008, Perencanaan dan Desain Sistem Pembelajaran Edisi
- Sarwono, S, 2004, Sosiologi Kesehatan : Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sharma R, Atkin H, Mackillop L, Peterson-BS, 1995, Assessment of the mobility of mothers post partum and identification of those at greatest risk of venous thromboembolism, http://fn.bmj.com/content/95/Suppl_1/Fa34.2.abstract?sid=075c7acd-ef8a-4add-bb8f-f8eeca3419db, diakses tanggal 4 Juli 2012.
- Siagian, SP, 2004, Teori Motivasi dan Aplikasinya, Jakarta : Rineka Cipta.
- Smaldino, SE., Lowtler, DL & Russel, JD, 2011, Instructional Technology & Media For Learning : Teknologi Pembelajaran dan Media untuk belajar Edisi ke 9 Cetakan ke 1, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Solomon, P., Cavanaugh, MM., Draine, J, 2009, Randomized Controlled

Trial : Designed and
Implementation for Community –
Based Psychosocial Interventions,
New York: Oxford University
Press.

Suliha, U, 2001, Pendidikan Kesehatan
Dalam Keperawatan, Jakarta:
EGC.

Walgito, B, 2010, Bimbingan Konseling
(Studi & Karir), Yogyakarta:
Penerbit Andi.

Yulifah, R dan Yuswanto, TJA, 2009,
Komunikasi dan Konseling dalam
Kebidanan, Jakarta: Salemba
Medika.